

医療法人 歓喜会
介護老人保健施設 れいんぼう夕陽丘（在宅超強化型）
通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

重要事項説明書

介護老人保健施設 れいんぼう夕陽丘のご案内

1. 法人、施設の概要

(1) 法人、施設の名称等

- ・法人名 医療法人 歓喜会
- ・法人所在地 大阪府大阪市天王寺区生玉前町3番24号
- ・電話番号 06-6775-3751
- ・代表者氏名 理事長 辻 卓司
- ・設立年月日 平成6年12月27日
- ・施設名 介護老人保健施設 れいんぼう夕陽丘
- ・開設年月日 平成11年10月1日
- ・所在地 大阪府大阪市天王寺区生玉前町3番24号
- ・電話番号 06-6770-2211 FAX 番号 06-6770-2210
- ・管理者名 施設長 辻 尚人
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設（第2751780020号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）や通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）といったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設れいんぼう夕陽丘の運営方針]

れいんぼう夕陽丘は、介護保険法の基本理念に基づき、老人の特性をよく理解し、慈愛と奉仕の精神を持って運営し、常に施設の環境改善に努め、利用者の福祉の増進を図るため適切な運営の向上を図るものとする。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	夜間 (内数)	基準	業務内容
・医師	1		(病院併設)	0.73	利用者の診療、健康管理及び保健衛生指導に従事する。
・薬剤師		0.24		適当数	利用者の調剤服薬に関することに従事する。
・看護職員	10		1	25	利用者の健康管理、医療補助、療養上の世話、看護に従事する。

・介護職員	20	14	3		利用者の生活全般にわたる介護及び療養環境整備に従事する。
・支援相談員	4			1	利用者の生活指導、書面並びに利用者処遇の企画及び実施に関することに従事する。
・理学療法士 ・作業療法士	7 1			2以上	利用者の機能訓練、訓練記録の整備充実に従事する。
・管理栄養士	2			1.5	利用者の栄養管理に関することに従事する。
・介護支援専門員	1			1	利用者の介護計画の作成及び処遇の企画調整を行う。
・事務職員	2			適当数	事務全般に関すること。

(4) 入所定員等 ・定員 73名
 ・療養室 個室 9室、 2人室 2室、 4人室 15室

(5) 通所定員 ・定員 30名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の作成
- ② 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画の作成
- ③ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の作成
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
 朝食 8時00分～ 8時30分
 昼食 12時00分～12時30分
 夕食 18時00分～18時30分
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理の下における介護、看護
- ⑦ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス（原則月2回実施します。）
- ⑫ 行政手続代行、退所時の支援等
- ⑬ その他
 ＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名称 医療法人歓喜会 辻外科リハビリテーション病院
 - ・ 住所 大阪市天王寺区生玉前町3番24号
 - ・ 電話番号 06-6771-0681

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名 称 医療法人相愛会 相原第二病院
 - ・ 住 所 大阪市阿倍野区阿倍野筋3丁目12番10号
 - ・ 電話番号 06-6633-3661
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 医療法人加藤歯学研究会 加藤歯科
 - ・ 住 所 大阪市天王寺区小橋町14-46
 - ・ 電話番号 06-6771-6300

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 入所利用者面会時間 午前9時から午後8時まで。
- ・ 入所利用者外出または外泊する場合は、あらかじめ「外泊・外出届」を施設管理者まで届けてください。(用紙は、各階サービスステーションにあります)
- ・ 許可なく飲酒をしたり、飲食物を持ちこまないで下さい。
- ・ 施設内は、全面禁煙です。煙草・ライター等は、施設にて預り、管理させていただきます。
- ・ 火気の取扱について、利用者には一切持ちこみ、使用を禁止させていただきます。
- ・ 設備・備品の利用及び貸与品については、大切に使用し、安全かつ衛生的な環境維持に努めてください。
- ・ 入所時に、所持品・備品等の持ち込み内容を、担当スタッフに確認して下さい。
- ・ 金銭・貴重品の管理は出来ませんので、持ち込みされないようにして下さい。
- ・ 外泊時等の施設外での受診については、必ず施設へお知らせ下さい。
- ・ 施設内へのペット類の持ち込みは、衛生上禁止させていただきます。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 法定設備、スプリンクラー、消火器、消火栓等完備されています。
- ・ 防災訓練 火気・消防等について責任者を定めています。年2回定期的に避難、通報及び消火訓練を行います。

6. 身体の拘束等

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、事前または事後速やかにご家族に対し、利用者に対する行動制限の根拠、内容、見込み期間を説明し、同意を得ることとします。また、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

7. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。

8. 事故発生時の対応及び損害賠償

事故が発生した場合には、ご家族やその代理人に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、損害を賠償するものとします。利用者の責に帰すべき事由によって、当施設及び他の利用者が損害を被った場合、利用者及びご家族は連帯して、当施設及び利用者に対して、その損害を賠償するものとします。

<事故発生時連絡先> (被保険者住所の管轄区役所の介護保険課)

天王寺区

市・区役所： 天王寺区保健福祉センター地域保健福祉課 介護保険担当

住所： 大阪市天王寺区真法院町 20-33 電話番号：06-6774-9859

その他の市・区：

住所：

電話番号：

9. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

要望や苦情などは、各階に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。原則として毎月第三木曜日の午後に、地域相談者が来て相談を受付けています。

<公的な苦情申出窓口>

1 大阪市福祉局介護保険課 (指定・指導グループ) 電話 06-6241-6310

大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号

2 天王寺区保健福祉センター地域保健福祉課 介護保険担当

大阪市天王寺区真法院町 20-33

電話 06-6774-9859

その他の市・区：

住所

電話

3 大阪府国民健康保険団体連合会

電話 06-6649-5247

大阪市中央区常盤1丁目3番8号

当施設において十分な解決をし得ない内容については、行政窓口関係機関との協力により適切な対応をいたします。

10. 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 研修等を通じて、従事者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③ 従事者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

1 1. 業務継続計画の策定等について

当施設は、感染症や災害が発生した場合、施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- ① 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ② 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 2. ハラスメント対策

当施設は、適切な施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境または利用者様の入居環境が害されることを防止するための方針の明確化などの必要な措置をします。

利用者様、ご家族様又は身元保証人等からの施設サービス従事者、その他、関係者に対して故意に暴力や暴言等の法令違反、または著しく常識を逸脱する行為を行った場合、サービスのご利用の一時中止及び契約を廃止させて頂く場合があります。

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）について

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の概要

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員協議によって、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画が作成されますが、その際、利用者・ご家族（代理人含む）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 営業日及び営業時間

日曜日から土曜日まで、祝日も営業します。但し、年始の1日と2日は休業します。

営業時間：8：30～17：00

4. 通常の事業の実施区域

大阪市天王寺区、中央区、浪速区、阿倍野区の全域とします。

5. 利用料金

(1) 通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は、1日当たりの自己負担分です。）

	[6 時間から 7 時間未満]			[7 時間以上 8 時間未満]		
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
・要介護 1	778 円	1,556 円	2,334 円	830 円	1,659 円	2,488 円
・要介護 2	925 円	1,850 円	2,775 円	983 円	1,965 円	2,948 円
・要介護 3	1,068 円	2,135 円	3,202 円	1,139 円	2,277 円	3,415 円
・要介護 4	1,238 円	2,475 円	3,712 円	1,322 円	2,644 円	3,966 円
・要介護 5	1,404 円	2,808 円	4,211 円	1,501 円	3,001 円	4,502 円
② 入浴代：入浴介助加算Ⅰによる場合				44 円(2 割：88 円	3 割：131 円)	
③ 入浴代：入浴介助加算Ⅱによる場合				66 円(2 割：131 円	3 割：196 円)	
④ 短期集中個別リハビリテーションの実施				120 円(2 割：240 円	3 割：360 円)	
⑤ 中重度者ケア体制加算				22 円(2 割：44 円	3 割：66 円)	
⑥ 送迎減算 (片道)				-51 円 (2 割：-102 円	3 割：-153 円)	
⑦ 通所リハマネジメント加算 21 (月額)	646 円			(2 割：1,291 円	3 割：1,936 円)	
⑧ 通所リハマネジメント加算 22 (月額)	298 円			(2 割：595 円	3 割：892 円)	
⑨ 科学的介護推進体制加算 (月額)	44 円			(2 割：88 円	3 割：131 円)	
⑩ 口腔栄養スクリーニング加算 (1 回/6 月)	22 円			(2 割：44 円	3 割：66 円)	
⑪ サービス提供体制加算Ⅰ	24 円			(2 割：48 円	3 割：72 円)	
⑫ 通所リハ重度療養管理加算 (要介護 3 以上)	109 円			(2 割：218 円	3 割：327 円)	
⑬ 通所リハ退院時共同指導加算 (1 回)	653 円			(2 割：1,306 円	3 割：1,959 円)	

(2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

- ① 施設利用料 (以下は、要支援の程度によって 1 月当たりの自己負担分です。)
- ・要支援 1 2,468 円 (2 割：4,936 円 3 割：7,403 円)
 - ・要支援 2 4,601 円 (2 割：9,201 円 3 割：13,801 円)
- ② 予防科学的介護推進体制加算 44 円 (2 割：88 円 3 割：131 円)
- ③ 口腔栄養スクリーニング加算(1 回/6 月) 22 円 (2 割：44 円 3 割：66 円)
- ④ 予防サービス提供体制加算Ⅰ1 (要支援 1) 96 円 (2 割：192 円 3 割：288 円)
- ⑤ 予防サービス提供体制加算Ⅰ2 (要支援 2) 192 円 (2 割：383 円 3 割：575 円)

上記のほか、要介護の方は利用時間数によって、介護保険に定められた通所リハ提供体制加算は別途加算されます。別表の加算一覧表を提供します。

介護職員処遇改善加算Ⅰ 上記所定した利用料の合計の 8.6% (予防・介護共通)

※上記利用料金につきましては、一定以上所得のある方は所定負担になります。別表の利用料金表を提供します。

(3) その他の料金

- ① 食事に要する費用 昼食及びおやつ 1 日につき 820 円

※昼食は、原則として食堂でお取りいただきます。

- ② 日常生活費 1 日につき 90 円

タオル・シャンプー・ティッシュ・石鹸等ご利用にあたり必要となる日常生活品の費用としてお支払いいただきます。

- ③ 教養娯楽費 1 日につき 110 円

クラブやレクリエーションで使用する折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等遊具の費用としてお支払いいただきます。

